

## **Bleibt die Tür zu? Wohnen in geschlossenen Einrichtungen der Eingliederungshilfe**

Frau Schulz, 57 Jahre alt, fiel in ihrem Wohnviertel dadurch auf, dass sie immer ungepflegter wirkte und manchmal nackt im Schnee stand. Sie lehnte jeglichen Kontakt ab, wenn ihr jemand helfen wollte. Stattdessen brüllte sie laut vor sich hin und kam dann immer wieder in die Psychiatrie. Frau Schulz brach in der Vorgeschichte jegliche ambulante Betreuung ab. Sie setzte, kaum entlassen, alle Medikamente ab und alles ging wieder von vorne los. Es gab unzählige Psychiatrieaufenthalte, bis sie 2004 mit dem § 1906 BGB ins Wohnheim Freiberg einzog.

Im Juni 2013 wurde das Wohnheim Freiberg der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart zwölf Jahre alt. Es wurde eingerichtet, um volljährige psychisch kranke Stuttgarterinnen und Stuttgarter, die sich selbst gefährden und deshalb nach § 1906 BGB untergebracht werden, aufzunehmen. Das sind z.B. Menschen mit einer Psychose oder einer Persönlichkeitsstörung, die aufgrund dieser Erkrankung nicht für ihre somatische Erkrankung wie Diabetes sorgen können, die eine lebensbedrohliche Suchterkrankung haben, die sich selbst verletzen oder suizidal sind.

Diese Menschen, wie Frau Schulz, gibt es überall in Deutschland, aber in vielen Landkreisen gibt es keine geschlossenen Einrichtungen in der Eingliederungshilfe, in denen die Betroffenen so gefördert werden können, dass sie nach kurzer Zeit wieder selbständiger wohnen und in die Gesellschaft eingegliedert werden können.

Menschen, die sich selbst gefährden und deshalb nach § 1906 BGB in einem geschlossenen Bereich untergebracht werden sollen, kommen dann in ein Pflegeheim, in dem der geringere Tagessatz dazu gedacht ist, die Menschen gut zu versorgen.

Leider ist hier eine Marktlücke erkannt worden: „Psychisch kranke Menschen werden nach § 1906 BGB untergebracht - "verschifft", "verklappt", "verschoben" wie es in den unterschiedlichen Bundesländern heißt. Sie landen dann meist in **gewerblich orientierten Pflegeheimen** auf dem Land mit personeller Unterbesetzung, sowohl in Anzahl als auch bei der Qualifikation. Das angepasste Verhalten wird erreicht durch schwarze Pädagogik mit höchstens stündlicher Zigaretteinteilung nach Wohlverhalten. Bei schwerer Übertretung der Regeln findet man sich mit Hilfe der Männer des Hauses (Hausmeister, Koch u.ä.) fixiert im eigenen Bett und damit den Mitbewohnern ausgeliefert wieder. Öffentliche Verkehrsmittel sind selten, sodass die Kontakte zu den Angehörigen gegen Null gehen. Nur selten kümmert sich ein engagierter gesetzlicher Betreuer um eine Rückkehrperspektive.“ (aus: Handbuch Betreutes Wohnen, Psychiatrieverlag)

Überzeugend, dass unser Konzept fördernd wirkt, sind hier sicherlich die Entwicklungen der Bewohnerinnen und Bewohner des Wohnheims Freiberg. Von 61 Ausgezogenen in 12 Jahren konnten 41 Menschen in selbständigeren Wohnformen aufgenommen werden. Die meisten (34) davon im ambulant betreuten Wohnen. Oft schon, nachdem sie nur ein Jahr im Wohnheim gewohnt haben.

Wenn dieselben sich selbst gefährdenden Menschen in einem Wohnheim der Eingliederungshilfe mit etwas höherem Satz sich so gut entwickeln, dass sie nach einem oder wenigen Jahren ausziehen und selbständiger leben können, aber in einem preislich niedrigeren Pflegeheim vermutlich bis an ihr Lebensende bleiben, was ist dann wirtschaftlich günstiger?

Wie machen wir das nun mit der Förderung im Wohnheim Freiberg?

Bei einer geschlossenen Unterbringung handelt es sich auch um eine stark in die persönliche Freiheit eingreifende, oft demütigend wirkende Maßnahme, die zu viel Unsicherheit und Verzweiflung führen kann. Um mit Transparenz Sicherheit zu geben, bitten wir im Wohnheim Freiberg gleich nach dem Einzug alle beteiligten Menschen an einen Tisch - den Untergebrachten, den gesetzlichen Betreuer, den Bezugsbetreuer im Wohnheim und die Heimleitung, eventuell Angehörige. Bei diesem Gespräch geht es vor allem um die Zielrichtung der Maßnahme. Welches Verhalten hat zu der Unterbringung nach § 1906 BGB geführt? Woran könnte der gesetzliche Betreuer festmachen, dass keine Gefährdung mehr besteht und dann einem Auszug in eine andere Wohnform zustimmen? Wie möchte der Klient am liebsten in naher Zukunft wohnen? Wie müssen die Schritte aussehen, mit denen wir ihn unterstützen, sein Ziel in seinem Tempo zu erreichen? Ausgangsregelung und -erweiterung, besondere Schwerpunkte bei der Tagesstrukturierung usw., spezielle Gesprächsthemen können hier wichtig sein!

Wir versuchen von Anfang an, zu signalisieren, dass jede Bewohnerin, jeder Bewohner, die größtmögliche Freiheit und Selbstständigkeit bekommt und selbst verantwortlich ist, zu zeigen, ob sie oder er in der Lage ist, diese zu nutzen, ohne sich zu gefährden und damit auf einen möglichen Auszug hinzuarbeiten.

Diese Ziele und Absprachen werden in individuell abgestimmten Abständen überprüft und angepasst. Bei dem einen ist es wichtig, ihn einige Monate in Ruhe ankommen zu lassen, bei der anderen kann es sein, dass zweimal pro Woche neue Absprachen notwendig sind.

Unserer Erfahrung nach ist es unglaublich wichtig, dass das Wohnheim-Team verbindlich ist – mit Terminen und mit Inhalten. Viele Bewohner und Bewohnerinnen erleben hier, dass sie sich das erste Mal im Leben tatsächlich auf etwas verlassen können. Wir haben eine relativ kurze Hausordnung, die das Zusammenleben regelt. Es ist uns wichtig, dass Regeln transparent und damit für jeden nachvollziehbar sind. Außerdem müssen sie logisch sein. Ich kann zum Beispiel nicht jemandem seine Zigaretten vorenthalten, wenn er zu selten duscht. Aber ich kann ihn bitten, nicht mehr zum Essen in den Essraum zu kommen, weil sein Geruch den anderen den Appetit verdirbt.

Die meisten psychisch kranken Menschen, die sich selbst gefährden und deshalb geschlossen untergebracht werden, haben die Hoffnung verloren. Die Hoffnung in sich selbst, in ihre Zukunft, dass das Leben schön sein kann und dass Beziehungen zu anderen Menschen wichtig und hilfreich sein können. Meist hat auch die Umwelt die Hoffnung in die Betroffenen verloren.

Mit Hilfe der geschlossenen Tür können wir den Bewohnern deutlich machen, dass wir an ihnen, ihrer Entwicklung und einer Beziehung zu ihnen interessiert sind. Das versuchen andere in sozialpsychiatrischen Bereichen auch – manchmal haben sie keine Chance. Wenn ein Klient schon morgens um 8 Uhr betrunken ist oder einfach nie in seiner Wohnung angetroffen werden kann, ist es unmöglich, ihm zu beweisen, dass Betreuungsbeziehungen hilfreich sein können.

Mit der Art, wie wir die Tür öffnen, wie wir Ausgangsregelungen sowie andere für die Bewohnerinnen und Bewohner wichtige Dinge absprechen, signalisieren wir ihnen, dass wir eine respektvolle, echte und ehrliche Beziehung anbieten.

Wir zeigen den Menschen im Wohnheim, dass wir mit ihnen über Absprachen verhandeln und auch streiten und diese nicht einfach vorgeben. Wir hören ihre Argumente und beziehen diese individuell in die Kompromisslösung mit ein. Aber ebenso fließt unsere Sorge um die einzelnen und deren Leben und Gesundheit mit ein. Wichtig ist auch, dass solche Gespräche auf gleicher Augenhöhe stattfinden, nicht von oben herab.

Wir stimmen die Tagesstruktur, die Ausgangsregeln und deren Überprüfung und viele andere wichtige Angelegenheiten vollkommen individuell auf den jeweiligen Bewohner ab. Dazu gehört, dass die Bezugsbetreuer und das ganze Team sich in jedem Moment auf die einzelnen Menschen einstellen und versuchen, gefühlsmäßig herauszubekommen, welches Vorgehen gerade richtig ist.

Für die eine kann es fast schon überfordernd sein, täglich eine halbe Stunde allein rauszugehen, der andere bekommt von Anfang an drei Stunden Ausgang am Stück. Wenn die eine Frau in der Krise ist, kann es wichtig sein, dass wir sie bitten, im Haus zu bleiben und auf den Besuch ihres Freundes zu verzichten, während wir die andere im Ausnahmezustand allein zu ihrem Freund nach Hause schicken.

Unsere Art des Umgangs im Team und mit den Bewohnerinnen und Bewohnern wirkt sich auf diese aus. Sie verändern und entwickeln sich – manche rasend schnell. Andere brauchen etwas länger, bis man das deutlich von außen bemerken kann.

Auch Frau Schulz baute im Wohnheim Freiberg sehr schnell gute Beziehungen zu den Betreuerinnen auf, die dazu beitrugen, dass sie sich stabilisierte und daraus neue Perspektiven entwickeln konnte. Sie zog nach einem Jahr in eine WG, vom Wohnheim-Team weiter betreut. Es gab bis heute keinen einzigen Aufenthalt in der Psychiatrie mehr.

*Doris Ayena (bis Ende 2013 Leiterin des Wohnheims Freiberg)*